



BEST S.A.
Ul. Stoczniowa 2
82-300 Elbląg

ZAWIADOMIENIE O ZGONIE DŁUŻNIKA

1. Dane zmarłego

Imię i nazwisko:

<i>Pesel/data urodzenia:</i>	.....
<i>Adres zamieszkania:</i>	.....
<i>Data zgonu:</i>	.....
<i>Nr sprawy:</i>	.....

2. Dane osoby zgłaszającej zgon

Imię i nazwisko:

<i>Pesel:</i>	.....
<i>Seria i nr dowodu osobistego:</i>	.....
<i>Adres:</i>	.....
<i>Nr telefonu:</i>	.....
<i>Adres e-mail:</i>	.....
<i>Stopień pokrewieństwa ze zmarłym</i>	.....

***W załączeniu przesyłam (należy zaznaczyć odpowiedni załącznik):**

- akt zgonu/ inny dokument urzędowy potwierdzający zgon
- dokumenty sądowe/notarialne, dotyczące przeprowadzonego postępowania spadkowego po zmarłym
- inne.....



.....
(miejsowość, data, czytelny podpis osoby zgłaszającej zgon)

Informujemy, iż administratorem danych osobowych jest BEST S.A. z siedzibą w Gdyni, ul. Łużycka 8A. Dane osobowe są przetwarzane w celu zarządzania wierzytelnościami, w tym dla potrzeb księgowych, rachunkowych i archiwalnych.